

Тарасенко Г.Н.<sup>1,2</sup>, Ворожко Н.В.<sup>2</sup>, Курилова Е.А.<sup>2</sup>, Бекоева А.В.<sup>2</sup>

## УКУС КЛЕЩА: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

<sup>1</sup>ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневецкого»  
Минобороны России, 143420, г. Красногорск, Московская область, Россия;

<sup>2</sup>Кафедра дерматовенерологии и косметологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская  
академия последипломного образования» Минздрава России, 107076, г. Москва, Россия

*Приведен клинический случай флеботодермии, которая возникла на укус клеща. Пациентка обратилась за консультацией к дерматологу по поводу раздраженной папилломы в подмышечной области слева. При тщательном осмотре и дерматоскопии обнаружен вросавшийся в кожу клещ с признаками воспалительной реакции вокруг него. Проведено удаление клеща методом электрокоагуляции. Авторы обращают внимание врачей всех специальностей на необходимость тщательного и регулярного осмотра пациентов в других стационарах на предмет наличия клещей и их удаления.*

Ключевые слова: флеботодермия; укус клеща; удаление; электрокоагуляция.

**Для цитирования:** Тарасенко Г.Н., Ворожко Н.В., Курилова Е.А., Бекоева А.В. Укус клеща: клинический случай из практики. *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2016; 19(6): 352-354. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9588-2016-19-6-352-354>

*Tarasenko G.N.<sup>1,2</sup>, Vorozhko N.V.<sup>2</sup>, Kurilova E.A.<sup>2</sup>, Bekoeva A.V.<sup>2</sup>*

### TICK BITE: CLINICAL CASE REPORT

<sup>1</sup>3 Central military clinical hospital n.a. A.A. Vishnevskogo Ministry of Defence of Russia, Krasnogorsk, 143003, Russian Federation;

<sup>2</sup>Russian medical Academy of Postgraduate Education. Moscow, 107076, Russian Federation

*The clinical case of flebotodermia, which has arisen on a sting of the tick, is presented. The patient consulted a dermatologist about irritable papilloma in the left armpit. With careful examination and dermoscopy was detected tick in the skin with symptoms of inflammatory reaction around the bite. The tick removal by electrocoagulation was performed.*

*The authors draw the attention of doctors of all specialties on the need for careful and regular inspection of patients in hospitals for the presence and remove of ticks.*

К е y w o r d s : flebotodermia; stings of insects; the tick bite; removal; electrocoagulation.

**For citation:** Tarasenko G.N. Tick bite: clinical case report. *Russian Journal of Skin and Venereal Diseases (Rossiyskii Zhurnal Kozhnykh i Venereicheskikh Boleznei)*. 2016; 19(6): 352-354. (in Russian). DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9588-2016-19-6-352-354>

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

**Funding.** The study had no sponsorship.

Received 12 October 2016

Accepted 20 October 2016

Ежегодно до 400 тыс. россиян обращаются в лечебные учреждения по поводу укусов клещей, четвертая часть пострадавших – дети до 14 лет [1]. В мире насчитывается огромное количество видов клещей, которые обитают в разных местах по всей планете. Клещ – мелкое членистоногое насекомое класса паукоподобных.

#### Для корреспонденции:

*Тарасенко Григорий Николаевич*, кандидат мед. наук, зав. кожно-венерологическим отделением ФГБУ «3 ЦВКГ им. А.А. Вишневецкого» Минобороны России, доцент кафедры кожных и венерических болезней с курсом косметологии Медицинского института усовершенствования врачей ФГБОУ ВПО «Московский государственный университет пищевых производств» Минобрнауки России, 125080, г. Москва, Россия. E-mail: [drtarasenko@yandex.ru](mailto:drtarasenko@yandex.ru).

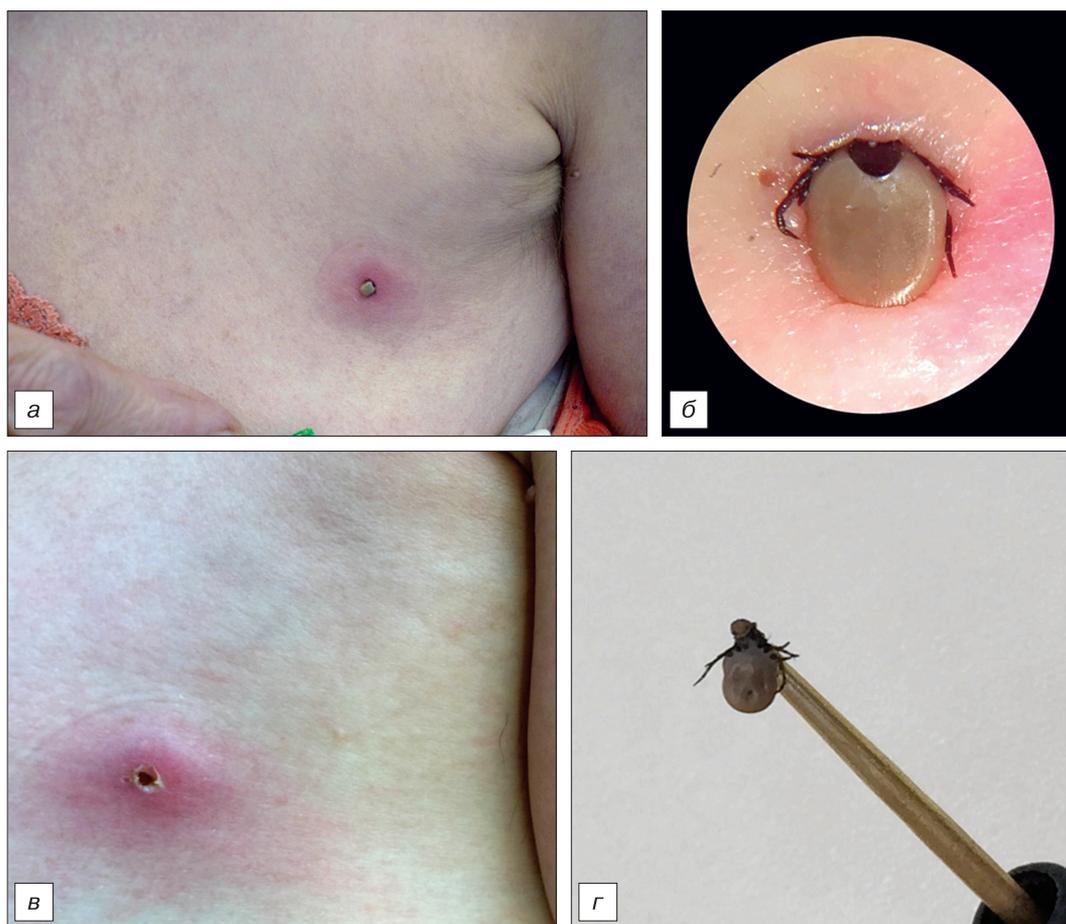
#### For correspondence:

*Tarasenko Grigoriy N.*, MD, PhD, docent, 3 Central military clinical hospital n.a. A.A. Vishnevskiy Ministry of Defence of Russia, Krasnogorsk, 143003, Russian Federation. E-mail: [drtarasenko@yandex.ru](mailto:drtarasenko@yandex.ru).

#### Information about authors:

Tarasenko Grigoriy N., <http://orcid.org/0000-0001-6504-4782>; Scopus author ID 7003835041

В настоящее время известно приблизительно 800 видов клещей [2, 3]. Он обычно кусает в местах с нежной кожей и развитой капиллярной сетью (голова, шея, подмышечные складки, область пупка и др.). Укус клеща не сопровождается болевыми ощущениями у человека, так как слюна клеща содержит особое обезболивающее вещество. Присосавшийся клещ способен длительное время оставаться незамеченным. Обнаружить клеща можно только визуально. Обнаружение присосавшегося клеща на теле человека – самый первый и важный признак укуса [1]. Позже на месте укуса может развиваться незначительное покраснение, припухлость и субъективные симптомы – зуд, жжение. Иногда присосавшиеся клещи провоцируют аллергическую реакцию, которая может проявляться в виде отека Квинке. Самым опасным в укусе клеща является то, что само насекомое часто является переносчиком таких болезней, как клещевой вирусный энцефалит и клещевой системный боррелиоз, при котором в более поздние сроки после укуса появляются головные боли, озноб,



Больная Б., 1952. Клещ в левой подмышечной области.

а – на первичном приеме у дерматолога; б – дерматоскопия клеща; в – место удаления клеща; г – удаленный клещ на электроде коагулятора.

боррелиозная эритема, слабость, изменения на коже в виде очаговой склеродермии и других склероатрофических поражений, которые могут быть в 30–40,3% случаев [4, 5].

Первым средством защиты от клещей в лесистой местности можно назвать одежду, которая должна быть светлых тонов (на ней легче обнаружить клеща), куртка (рубашка) необходима с длинными рукавами и манжетами, брюки заправлены в носки, обязателен головной убор. Для отпугивания или уничтожения клещей применяют репелленты, которые пригодны для нанесения на открытые части тела и обработки одежды.

На прием к врачу-дерматологу по рекомендации гастроэнтеролога обратилась пациентка Б., 1952 года рождения, с жалобами на висячую раздраженную папиллему в подмышечной области слева. Каких-либо других жалоб по поводу своего общего состояния у пациентки не было. При тщательном осмотре и дерматоскопии (см. **рисунок, а, б**) обнаружен присосавшийся в кожу клещ, вокруг которого были выявлены признаки воспалительной реакции. Проведено удаление клеща методом электрокоагуляции на его месте образовалась кратерообразная рана (см. **рисунок, в, г**), которая была туширована раствором  $KMnO_4$ . Клещ помещен в пробирку и выдан пациентке для исследования в лаборатории. Взята кровь для исследования сыворотки на наличие антител к *Borrelia* IgG и к *Borrelia* IgM. Антитела не обнаружены.

Таким образом, мы обращаем внимание врачей всех специальностей на тщательный первичный осмотр в стационарах на предмет наличия клещей, особенно в эндемичных районах.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

## ЛИТЕРАТУРА

1. [www.ayzdorov.ru/lechenie\\_ykys\\_klecha.php](http://www.ayzdorov.ru/lechenie_ykys_klecha.php). Доступ 23.09.2016
2. Вольф К., Голдсмит Л.А., Кац С.И., Джилкредст Б.А., Паллер Э.С., Леффель Д.Дж. *Дерматология Фицпатрика в клинической практике*. Пер. с англ. М.: Изд. Панфилова; БИНОМ; 2012. т.3: 2242–3.
3. Петровский Б.В., ред. *Большая медицинская энциклопедия*. М.: Советская энциклопедия; 1985. т. 26: 340.
4. Снарская Е.С., Ромашкина А.С. Комплексная терапия склероатрофических поражений кожи, ассоциированных с боррелиозной инфекцией. *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2012; 15(1): 43–7.
5. Снарская Е.С., Ромашкина А.С. Клинические особенности очаговой склеродермии, ассоциированных с боррелиозной инфекцией. *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2013; 16(3): 36–40.

## REFERENCES

1. [www.ayzdorov.ru/lechenie\\_ykys\\_klecha.php](http://www.ayzdorov.ru/lechenie_ykys_klecha.php) (23.09.2016)
2. Wolff K., Goldsmith L.A., Katz S.I., Gilchrest B.A., Paller A.S.,

- Leffell D.J., eds. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 7th ed. New York: McGraw-Hill; 2008.
3. Petrovskiy B.V., ed. *Great Medical Encyclopedia*. Moscow: Soviet encyclopedia; 1985. vol. 26: 340.
4. Snarskaya E.S., Romashkina A.S. Complex therapy of sclero-atrophic skin lesions associated with borrelia infection. *Russian Journal of Skin and Venereal Diseases (Rossiyskii Zhurnal Kozhnykh i Venericheskikh Boleznei)*. 2012; 15(1): 43–7.
5. Snarskaya E.S., Romashkina A.S. Clinical characteristics of focal scleroderma associated with *Borrelia* infection. *Russian Journal of Skin and Venereal Diseases (Rossiyskii Zhurnal Kozhnykh i Venericheskikh Boleznei)*. 2013; 16(3): 36–40.

Поступила 12.10.16  
Принята к печати 20.10.16

© ЯКОВЛЕВ А.Б., САВЕНКОВ В.В., 2016

УДК 615.2/4.03:616.5-002.3

Яковлев А.Б.<sup>1</sup>, Савенков В.В.<sup>2</sup>

## АКТИНОЛИЗАТ В ТЕРАПИИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ: ИСТОРИЯ, ПРЕИМУЩЕСТВА, ПЕРСПЕКТИВЫ

<sup>1</sup>ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации;

<sup>2</sup>ГБУЗ «Московский научно-практический Центр дерматовенерологии и косметологии» Департамента здравоохранения г. Москвы.

*Прошло ровно 80 лет со времени открытия в нашей стране феномена аутолиза актиномицет. Тогда же из актиномицетного лизата был получен лекарственный препарат актинолизат – отечественный иммуномодулятор с противовоспалительным и заживляющим действием, который хорошо зарекомендовал себя при лечении бактериальных, грибковых, гнойно-воспалительных заболеваниях кожи, подкожной клетчатки, внутренних органов и систем, и применяется до настоящего времени. Лекарственное средство отмечено хорошей переносимостью и минимумом побочных эффектов.*

**Ключевые слова:** иммуномодуляторы; актинолизат; пиодермии; хронический гнойный гидраденит; трофические язвы; другие заболевания кожи бактериальной этиологии.

**Для цитирования:** Яковлев А.Б., Савенков В.В. Отечественный иммуномодулятор в терапии гнойно-воспалительных процессов кожи и подкожной клетчатки: история, преимущества, перспективы. *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2016; 19(6): 354-358. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9588-2016-19-6-354-358>

*Yakovlev A.B.<sup>1</sup>, Savenkov V.V.<sup>2</sup>*

### ACTINOLIZAT IN THE TREATMENT OF THE PURULENT-INFLAMMATORY PROCESSES OF THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUES: HISTORY AND PROSPECTS

<sup>1</sup>Federal State Budgetary Institution of the Additional Professional Education “Central State Medical Academy” of the Administrative Department of the President of the Russian Federation, Moscow, 121359, Russian Federation;

<sup>2</sup>Institute of Health Moscow Scientific and Practical Center of Dermatovenereology and Cosmetology Department of Health of Moscow, Moscow, 127030, Russian Federation

*Actinolizat is a highly effective domestic immunomodulator with anti-inflammatory and healing action. It has been exactly 80 years since the discovery of the phenomenon of actinomycetes autolysis. Based on this phenomenon actinolizat has worked well in bacterial purulent-inflammatory skin lesions, subcutaneous tissue, organs and systems. The drug is well tolerated, and has few side effects.*

**Keywords:** actinolizat; immunomodulatory; autolysis of actinomycetes; pyoderma.

**For citation:** Yakovlev A.B., Savenkov V.V. Actinolizat in the treatment of the purulent-inflammatory processes of the skin and subcutaneous tissues: history and prospects. *Russian Journal of Skin and Venereal Diseases (Rossiyskii Zhurnal Kozhnykh i Venericheskikh Boleznei)*. 2016; 19(6): 354-358. (in Russian). DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9588-2016-19-6-354-358>

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

**Acknowledgments.** The study had no sponsorship.

Received 04 September 2016

Accepted 20 October 2016

#### Для корреспонденции:

Яковлев Алексей Борисович, кандидат мед. наук, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, 121359, г. Москва, Россия. E-mail: [aby@rinet.ru](mailto:aby@rinet.ru).

#### For correspondence:

Yakovlev Alexey B., MD, PhD, docent, Department of Dermato-venereology and cosmetology, Central State Medical Academy of the Administrative Department of the President of the Russian Federation, Moscow, 121359, Russian Federation. E-mail: [aby@rinet.ru](mailto:aby@rinet.ru).

#### Information about authors:

Yakovlev A.B., <http://orcid.org/0000-0001-7073-9511>; Savenkov V.V., <http://orcid.org/0000-0002-8186-4008>.